

## Procjena utjecaja na zdravlje (Health Impact Assessment)

Danijela Lazarić Zec

Zavod za javno zdravstvo Istarske županije

Na dobrobit zajednice utječu odluke koje svakodnevno donose političari, ali i drugi donositelji odluka. Proces donošenja odluka uglavnom nije jednostavan proces jer uvijek postoje i neki drugi, jednako važni prioriteti, sredstva su ograničena, a tu su i politički zahtjevi za odgovornošću i transparentnošću.

Dijelom zbog pritiska javnosti pojavio se pokret koji uključuje brigu o zdravlju i dobrobiti zajednice u politički program rada na svim razinama – lokalnoj, regionalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj. Procjena utjecaja na zdravlje (Health impact Assessment - HIA) je inovativna metoda. Sporazum iz Gothenburga kojeg je objavio Europski centar za zdravstvenu politiku SZO-a definirao je HIA-u kao «kombinaciju postupaka, metoda i alata, pomoću kojih se može procijeniti politika, program ili projekt u svezi s potencijalnim učincima na zdravlje populacije i raspodjelu tih učinaka unutar populacije». Cijelom Europom se širi pokret za uporabom HIA-e, ne samo u okviru pojedinačnih zemalja, već i mreža koje obuhvaćaju nekoliko zemalja, primjerice, 170 gradova potpisnika Obaveza iz Aalborga. Mnoge zemlje Europe koriste HIA-u (na nacionalnom, regionalnom ili lokalnom nivou) i to Ujedinjeno Kraljevstvo, Irska, Njemačka, Nizozemska, Švedska, Italija i Slovačka. Velika Britanija primjenjuje HIA-u na lokalnoj i subregionalnoj razini od 1997. godine.

Razvitak HIA-e vezan je uz "Procjenu utjecaja na okoliš" (u SAD se primjenjuje od 1969.g.). Procjena utjecaja na okoliš (EIA) zakonska je obveza u mnogim zemljama (odredbe EU iz 1985. i 1997.g.). Zakonska obveza u Hrvatskoj postoji za provođenje procjene utjecaja na okoliš i to na osnovi Pravilnika o procjeni utjecaja na okoliš («Narodne novine» br. 59/2000) te Dopuna i izmjena Pravilnika o procjeni utjecaja na okoliš («Narodne novine» br. 85/2006). Dok je EIA primjenjiva za projekte, Strateška procjena utjecaja na okoliš (SEA) primjenjiva je za politike (odredba EU iz 2001.). Na Ministarskoj konferenciji o okolinskom zdravlju 1999. g. mnoge zemlje podržavaju ideju o protokolu za stratešku procjenu utjecaja na okoliš i zdravlje. Zaslugom Svjetske zdravstvene organizacije 2003.g. uvedena je obveza razmatranja utjecaja na zdravlje - integrirana je HIA-e u SEA protokol. Strateška procjena utjecaja na okoliš kao ni procjena utjecaja na zdravlje u Hrvatskoj još nisu zakonska obveza.

Jedan od razloga nastanka HIA-e je svijest o tome da se procjena utjecaja na okoliš nedovoljno bavila mogućim utjecajima prijedloga na ljudsko zdravlje. Oko dvije trećine procjene utjecaja na okoliš u Velikoj Britaniji nedovoljno se ili uopće nije bavilo tom problematikom (ispitivanje Britanskog medicinskog udruženja). Nedostatak je i u tome što se procjena utjecaja na okoliš provodi samo na projektima, a ne na politikama i programima, iako je uvedena strateška procjena utjecaja na okoliš kako bi se bavila ti problemom. Kada procjena utjecaja na okoliš i spominje utjecaje na ljudsko zdravlje, promatra ga na osnovi biomedicinskog modela bolesti (prisutnost ili odsutnosti definiranih fizičkih ili mentalnih stanja), ne osvrćući se na društveno-ekonomski modela zdravlja i blagostanja ljudi i sve čimbenike koji mogu utjecati na zdravlje pojedinaca ili zajednica.

Od 2004.- 2006. godine u sklopu Motovunske ljetne škole unaprjeđenja zdravlja održane su radionice Procjena utjecaja na zdravlje. Stručnjaci iz područja zdravstva, prostornog planiranja i zaštite okoliša na radionici 2005. godine prepoznali su slijedeće razlike između procjene utjecaja na zdravlje i procjene utjecaja na okoliš kakva postoji u Hrvatskoj:

PROCJENA UTJECAJA NA OKOLIS	PROCJENA UTJECAJA NA ZDRAVLJE
Razmatra zahvat (projekt)	Razmatra projekt, program i politiku
Podrazumijeva fizičko zdravlje	Razmatra širi koncept zdravlja
Postupak se provodi na nacionalnom i županijskom nivou	Postupak se provodi i na lokalnom nivou
Propisani upravni postupak	Jedna od manje poznatih metoda
Plaća investitor	Plaća grad, županija...
Kvantitativne metode	Kvantitativne i kvalitativne metode
Zajednica uključena nakon definiranja projekta i njegovih utjecaja (pri kraju procesa)	Zajednica uključena u najranijim fazama utvrđivanja utjecaja
Posredan poziv na sudjelovanje u odlučivanju	Neposrednije sudjelovanje zajednice u odlučivanju
Manji utjecaj na odlučivanje	Veći utjecaj na odlučivanje
Veća pojava nezadovoljstva zajednice	Veće zadovoljstvo zajednice
Uključuje više zdravstvene ekološke nego epidemiologe	Uključuje i socijalne medicinare

Procjena utjecaja na zdravlje podržava ciljeve Zdravih gradova i počiva na "zdravlju za sve", na demokraciji (pravu građana na sudjelovanje u političkom odlučivanju), jednakosti (posebno skrbi o ranjivim, marginaliziranim i rizičnim grupama), održivom razvitku i etičkoj uporabi dokaza (davanje jednake vrijednosti i važnosti različitim vrstama dokaza korištenih u HIA-i, primjerice, jednako vrednovanje istraživanja koje pokazuje što osjećaju i misle stanovnici zajednice, kao i istraživanja koje pruža statističke podatke o zdravlju zajednice).

Procjena je:

- Multidisciplinarna - koriste se znanja, informacije i iskustva svih disciplina koje se tiču prijedloga.
- Intersektorska - uključeni su ljudi iz svih sektora sa ciljem međusobne suradnje na prepoznavanju različitih utjecaja na zdravlje.
- Participativna - nastoji uključiti sve zainteresirane strane, pa tako i zajednicu.

Procjena se:

- služi nizom metoda, tehnika i postupaka - što daje veliku fleksibilnost i mogućnost biranja najboljih i najučinkovitijih metoda.
- vodi brigu o nejednakostima u zdravlju - procjenjuje utjecaj na zdravlje cijele zajednice, ali i različitih osjetljivih skupina
- služi kvantitativnim i kvalitativnim dokazima i ne smije jedne pretpostaviti važnijima od drugih jer kvantitativni i kvalitativni dokazi mogu dati različite vrste informacija.

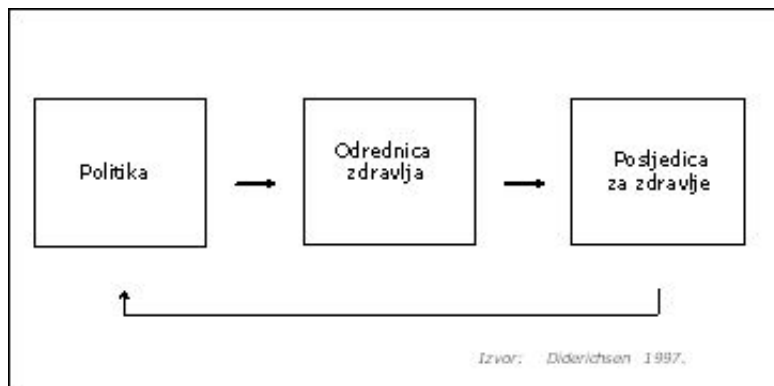
Slično ostalim vrstama procjene utjecaja, HIA nastoji predvidjeti budućnost, a predviđanja imaju različite stupnjeve pouzdanosti. Pouzdanost ovisi o količini i kvaliteti dostupnih informacija, podataka i dokaza, te time i o financijskim i ljudskim resursima za HIA-u. Ograničena sredstva i vrijeme obično znače da će biti provedena brza procjena uz korištenje najboljih dostupnih informacija, podataka i dokaza. Za sveobuhvatnu procjenu potrebna su veća sredstva i više vremena jer ona prikuplja nove informacije, podatke i dokaze, te će rezultirati pouzdanijim predviđanjima.

Provođenje procjene demonstrira brigu i obavezu prema zdravlju i dobrobiti lokalnog stanovništva od strane političara. Pruža mogućnost ostvarivanja dodatne vrijednosti za zdravlje na osnovi prijedloga koji su indirektno povezani sa zdravljem. Provođenje procjene unaprjeđuje razvoj i učenje u organizaciji, ne samo o zdravlju i njegovim odrednicama, već i o procesu rada na unapređivanju zdravlja (intersektorski i interdisciplinarno). Procjena utjecaja na zdravlje ohrabruje na promjenu pozicije: s trošenja sredstava za rješavanje već postojećih problema na trošenje sredstava za prevenciju pojave problema.

Procjena utjecaja na zdravlje omogućava veću uključenost zajednice u procese upravljanja i odlučivanja, pruža mogućnost proširivanja procesa demokratizacije, osobito za skupine u društvu koje su ili se osjećaju isključenima, jača kapacitete zajednice, razvija vještine, spoznaje o načinima smanjivanja izvora nedostataka i nejednakosti; i razvija nove i širi ponudu usluga koje bolje zadovoljavaju potrebe lokalnog stanovništva.

Aktivnosti vlasti kroz ispunjavanje i obavljanje zakonskih dužnosti, ovlasti i obveza, utječu na mnoge odrednice zdravlja. Politika ili političko okruženje u kojem ljudi žive i rade utječe na zdravlje i dobrobit ljudi.

Prijedlog može utjecati na zdravlje direktno i indirektno, kroz mnoge odrednice zdravlja. U oba slučaja javljaju se posljedice za zdravlje, a HIA nastoji predvidjeti te posljedice (Sl. 1).



Izvor: Focusing on health – how can the health impact of policy decisions be assessed? Stockholm, Federacija švedskih pokrajinskih vijeća i Udruženje švedskih lokalnih vlasti, 1998.

Obzirom na vrijeme primjene procjene utjecaja na zdravlje razlikujemo:

- A. prospektivnu HIA - prije implementacije određenog prijedloga politike, programa ili projekta kada uzima u obzir potencijalne učinke na zdravlje;
- B. "konkurentnu" HIA - tijekom implementacije, što omogućuje trenutne prilagodbe prijedloga;
- C. retrospektivnu HIA - nakon implementacije što pruža mogućnost učenja za razvoj budućih prijedloga

### U procjeni razlikujemo 6 koraka:

1. **Probir** ("screening") – uključuje brzu odluku (obično tijekom jednog poslijepodneva) o tome da li postoji potencijalna veza između prijedloga i zdravlja (posebno ranjivih grupa), bazirana na postojećim dokazima i informacijama, a s ciljem utvrđivanja da li za određeni prijedlog treba HIA. Ovo je multisektorski proces, uključuje stručnjake i predstavnike zajednice, dok političari nisu uključeni u probir već su informirani o odluci. Važna je dobra priprema za probir kao i korištenje alata za probir.
2. **Planiranje djelokruga rada** ("scoping") – uključuje imenovanje upravnog odbora HIA-e ("HIA steering group") odgovornog za: a) izradu smjernica za HIA-u: dizajn HIA-e, metodologija procesa, navođenje opcija (scenarija) koje treba razmotriti; b) imenovanje osobe ili tima za procjenu ("procjenitelji"); c) jasne uloge i odgovornosti; d) monitoring i evaluacija; e) osmišljavanje načina objelodanjanja rezultata (kome i u kojem obliku?). U multisektorski proces potrebno je uključiti i političare zbog boljeg shvaćanja vrijednosti HIA-e i uvažavanja njenih preporuka.
3. **Stručna procjena** ("appraisal") – može biti: a) brza procjena - ne prikuplja nove podatke, može biti participativna "mini HIA"(poludnevna radionica s raznim predstavnicima ) i neparticipativna (snimka na osnovi postojećih podataka - jedna osoba unutar organizacije); b) srednja procjena - kombinacija radionice i intelektualnog rada procjenitelja (stvaranje detaljnije slike utjecaja na zdravlje, nesistematsko pretraživanje literature i dostupnih podataka); c) sveobuhvatna procjena "maxi HIA"- prikupljanje novih podataka (istraživanje u lokalnoj populaciji, sveobuhvatno pretraživanje literature i utjecaja na zdravlje sličnih prijedloga u drugim zajednicama. Procjena uključuje analizu prijedloga, političkog okruženja, potencijalnih limitirajućih čimbenika za implementaciju prijedloga te potencijalnih područja napetosti između politike i vrijednosti koje zastupa HIA, analizu slike zdravlja populacije (posebno ranjivih podgrupa), prikupljanje i procjena dokaza (kvantitativnih i kvalitativnih,

participativnih), utvrđivanje, opisivanje i procjena značaja potencijalnih utjecaja na zdravlje te pronalaženje načina pojačavanja pozitivnih i smanjivanja negativnih utjecaja na zdravlje. Procjenu provodi procjenitelj - osoba unutar neke organizacije ili ekspert za HIA-u kojeg je imenovao upravni odbor HIA-e.

4. **Izvještavanje** ("reporting") – predstavlja pisani izvještaj koji uključuje usporedbu, analizu i prezentaciju nalaza procjene, preporuke za promjene, dokaze za preporučene promjene. Važno je uključiti kvalitativne dokaze, mišljenja predstavnika struke i zajednice (čak i kada se ne slažu s dokazima). Upravni odbor HIA-e zadužen je za prvo čitanje i usporedbu sa zadanim smjernicama za HIA-u koji može tražiti dopune ili "zeleno svjetlo" izvješću. Slijedi podjela izvješća dioničarima i političarima.
5. **Donošenje odluke** ("decision-making") - HIA ne zamjenjuje odlučivanje već ona predstavlja vrijednu informaciju i podršku u donošenju dobrih odluka. Proces odlučivanja pod utjecajem je raznih izvora informiranja od kojih je HIA samo jedan. Odluka političara može biti prihvaćanje, odbijanje ili modifikacija preporuka HIA-e, a njihova je obveza informirati dioničare o odluci.
6. **Monitoring i evaluacija** ("monitoring&evaluation") - Monitoring (odgovara na pitanje: što se događa s prijedlogom?) radi se prema indikatorima zacrtanima u preporukama, dok evaluacija ima svrhu spoznaje da li je HIA postigla svoje ciljeve i važna je za proces učenja i unapređivanje HIA-e. Razlikujemo 3 tipa evaluacije: 1. procesnu evaluaciju, 2. evaluaciju utjecaja HIA-e (da li je prijedlog modificiran i modifikacije implementirane), 3. evaluaciju konačnog učinka na zdravlje (na bazi monitoringa) i time stvaranje baze znanstvenih dokaza, testiranje predviđanja HIA-e, otkrivanje štetnih posljedica i uvođenje promjena. Vanjski, nezavisni evaluator je idealno rješenje, dok je evaluacija među istima "peer evaluation" bolja od nikakve.

U sklopu projekta «Unaprjeđivanje i podržavanje integriranih pristupa za razvoj zdravlja i održivog razvoja na lokalnoj razini širom Europe» (PHASE projekt) kojeg je financirala Europska komisija, Središnja uprava za okoliš u sklopu Okvira Zajednice za suradnju radi unapređivanja održivog razvoja (2003 – 2005.g.), SZO je pripremila metodološki paket o HIA-i. Svi dokumenti iz navedenog metodološkog paketa dostupni su na web stranici Zdravi gradovi i urbano upravljanje (Healthy Cities and Urban Governance Programme) SZO-a: <http://www.euro.who.int/healthy-cities>. Prijevod metodološkog paketa SZO na hrvatski jezik dostupan je na web stranici Hrvatske mreže zdravih gradova <http://www.zdravi-gradovi.com.hr/hrv/index.asp>. Na istoj web stranici nalaze se i izvješća s radionica u sklopu Motovunske ljetne škole unaprjeđenja zdravlja.

Kontakt adresa:

mr.sc.Danijela Lazarić – Zec, dr.med  
Voditeljica Službe za socijalnu medicinu  
Zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
e-mail: [socijalna@zziziz.hr](mailto:socijalna@zziziz.hr)